



**ESTADO DE SERGIPE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÓPOLIS**

**ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR Nº 41**

**OBJETIVO DO PRESENTE DOCUMENTO**

Caracterizar, através do Estudo Técnico Preliminar (ETP), determinada necessidade, descrevendo as análises realizadas em termos de requisitos, alternativas, escolhas, resultados pretendidos e demais características, dando base ao anteprojeto, ao termo de referência ou ao projeto básico, caso se conclua pela viabilidade da contratação.

**1. INFORMAÇÕES GERAIS**

**1.1 IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO**

**DEMANDANTE:** SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÓPOLIS.

**OBJETO:** NECESSIDADE DE MEDICAMENTOS PARA FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL DE CRISTINÓPOLIS.

**1.2 EQUIPE DE PLANEJAMENTO**

ANDERSON CARLOS SILVA DOS SANTOS CPF: 053.XXX.XXX-81

JUAN FELIPE DANTAS DE ANDRADE, CPF: 062.XXX.XXX-77

JOSÉ AILTON OLIVEIRA DA ROCHA, CPF: 449.XXX.XXX-00

**1.3 EQUIPE DE APOIO**

GABRIELA DE JESUS SOUZA, CPF: 040.XXX.XXX-07

**2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE**

A presente aquisição de medicamentos justifica-se pela necessidade de garantir o pleno funcionamento das unidades de saúde vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde de Cristinópolis, bem como assegurar a continuidade da assistência farmacêutica prestada à população por meio da Farmácia Básica Municipal.

Os medicamentos constituem insumos essenciais à execução das ações e serviços de saúde, sendo indispensáveis para a prevenção, controle e tratamento de doenças, em conformidade com os protocolos clínicos e diretrizes estabelecidos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O abastecimento contínuo desses itens é fundamental para evitar a interrupção de tratamentos, reduzir riscos de agravamento do quadro clínico dos pacientes e assegurar a qualidade do atendimento nas unidades de saúde. A ausência desses insumos pode acarretar prejuízos à

Praça da Bandeira, 81, Centro - CEP: 49.270-000 – Cristinópolis/SE

**Telefone:** (79) 3542-1205 / 1270 → **E-mail:** [governo@cristinapolis.se.gov.br](mailto:governo@cristinapolis.se.gov.br)



## ESTADO DE SERGIPE

### PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÓPOLIS

assistência, incluindo aumento da demanda por atendimentos de urgência, internações e outras complicações evitáveis.

Dessa forma, a aquisição pretendida visa garantir a eficiência, continuidade e qualidade dos serviços públicos de saúde, atendendo ao interesse público e às necessidades da população usuária do sistema municipal de saúde.

### 3. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Os itens a serem adquiridos se enquadram como bens comuns, pois os padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos, por meio de especificações usuais de mercado.

3.1.1. Não serão aceitos medicamentos manipulados, devido ao curto prazo de validade, exceto para os itens que só tiverem essa apresentação no mercado, conforme RDC N° 67, de 8 de outubro de 2007.

3.1.2. Os materiais objeto deste ETP deverão ser entregues de forma parcelada, conforme a necessidade da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, após a homologação do processo e envio do empenho para o e-mail cadastrado da empresa, no prazo de até 20 (vinte) dias da notificação do empenho, no local abaixo, sem custos adicionais ao Município:

|             |                                                                              |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------|
| LOCAL       | FARMÁCIA BÁSICA DE CRISTINÓPOLIS                                             |
| ENDEREÇO    | Rua Maria Luíza, s/n (ao lado do Hospital Municipal)                         |
| HORÁRIO     | Segunda-feira à sexta-feira, das 08h às 16h                                  |
| TELEFONE    | (79) 9 9829-6621                                                             |
| E-MAIL      | <a href="mailto:deborareginafarma@gmail.com">deborareginafarma@gmail.com</a> |
| RESPONSÁVEL | Débora Regina dos Santos Borges                                              |

3.1.3. As despesas de entrega do objeto ficarão sob responsabilidade da empresa vencedora, e considerar-se-ão incluídas no preço apresentado pela respectiva empresa.

3.1.4. Todas as comunicações relativas à contratação serão encaminhadas ao e-mail, no correio eletrônico da empresa cadastrada, e presumir-se-á recebida no primeiro dia útil que se seguir ao envio.

3.1.5. No caso de solicitação de prorrogação do prazo, a empresa deverá apresentar, antes do término do mesmo, pedido formal apresentando as razões justificadoras, que serão objeto de apreciação (encaminhando o pedido formalmente assinado e com as devidas justificativas para o e-mail informado no item 3.1.2.).

3.1.6. No caso de descumprimento dos prazos determinados para entrega do objeto e/ou entrega em desacordo com o solicitado, poderão ser aplicadas as sanções e penalidades constantes no Contrato.

3.1.7. A nota fiscal/fatura deverá, obrigatoriamente, ser entregue junto com o seu objeto.

3.1.8. Constatadas irregularidades no objeto, o Município de Cristinópolis poderá:



## ESTADO DE SERGIPE

### PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS

a) se disser respeito à especificação, rejeitá-lo no todo ou em parte, determinando sua substituição ou rescindida a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis;

b) se disser respeito à diferença de quantidade ou de partes, determinar sua complementação ou rescindir a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis.

3.1.9. Na hipótese da substituição ou complementação do objeto entregue que não atenda às especificações licitadas, o contratado deverá fazê-lo em conformidade com a indicação da Administração, no prazo máximo de 10 (dez) dias, contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente adjudicado.

3.1.10. O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade do fornecedor pela perfeita execução do fornecimento, ficando a mesma obrigada a substituir, no todo ou em parte, o objeto, se a qualquer tempo se verificarem vícios, defeitos ou incorreções.

3.1.11. O licitante deverá atender no que couber, os critérios de sustentabilidade ambiental.

3.1.12. O fornecedor obriga-se a responder pela qualidade e integridade dos materiais.

3.1.13. O fornecedor deverá atender a toda a legislação que afeta à área e normas técnicas em vigor correspondentes à utilização, transporte e acondicionamento dos produtos e embalagens, expedidas pelos órgãos e agências reguladoras competentes.

#### 4. DAS ESPECIFICAÇÕES E LEVANTAMENTO QUANTITATIVO

As especificações e estimativas expostas nas tabelas abaixo, são derivadas de levantamentos realizados pelo setor demandante, conforme documentos em anexo.

| ITEM | DESCRIÇÃO                               | UNID.                    | QUANT. |
|------|-----------------------------------------|--------------------------|--------|
| 1.   | ACETILCISTEINA 40MG/ML                  | FRASCO                   | 200    |
| 2.   | ACICLOVIR 400MG                         | COMPRIMIDO               | 1.000  |
| 3.   | ALPRAZOLAM 0,5MG                        | COMPRIMIDO               | 3.500  |
| 4.   | ALPRAZOLAM 1MG                          | COMPRIMIDO               | 4.000  |
| 5.   | ALPRAZOLAM 2MG                          | COMPRIMIDO               | 5.000  |
| 6.   | AMBROXOL 3MG/ML                         | FRASCO                   | 150    |
| 7.   | AMIODARONA 200MG                        | COMPRIMIDO               | 1.000  |
| 8.   | AMOXICILINA 50MG/ML                     | FRASCO                   | 250    |
| 9.   | AMOXICILINA 500MG                       | COMPRIMIDO<br>OU CAPSULA | 6.000  |
| 10.  | AMOXICILINA+CLAVULANATO<br>875+125MG    | COMPRIMIDO<br>OU CAPSULA | 2.000  |
| 11.  | AMOXICILINA+CLAVULANATO<br>500+125MG/ML | FRASCO                   | 300    |
| 12.  | AMOXICILINA+CLAVULANATO<br>500+125MG    | COMPRIMIDO<br>OU CAPSULA | 2.500  |
| 13.  | ANLODIPINO 10MG                         | COMPRIMIDO               | 8.000  |

Praça da Bandeira, 81, Centro - CEP: 49.270-000 – Cristinápolis/SE

Telefone: (79) 3542-1205 / 1270 → E-mail: [governo@cristinapolis.se.gov.br](mailto:governo@cristinapolis.se.gov.br)



**ESTADO DE SERGIPE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS**

|     |                                                 |            |        |
|-----|-------------------------------------------------|------------|--------|
| 14. | ANLODIPINO 5MG                                  | COMPRIMIDO | 4.000  |
| 15. | ATENOLOL 25MG                                   | COMPRIMIDO | 4.000  |
| 16. | ATENOLOL 50MG                                   | COMPRIMIDO | 2.000  |
| 17. | AZITROMICINA 500MG                              | COMPRIMIDO | 2.000  |
| 18. | BIPERIDENO 2MG                                  | COMPRIMIDO | 5.000  |
| 19. | BISOPROLOL 5MG                                  | COMPRIMIDO | 500    |
| 20. | BENZOILMETRONIDAZOL 40MG/ML                     | FRASCO     | 100    |
| 21. | BUDESONIDA 32 MCG                               | FRASCO     | 100    |
| 22. | BUDESONIDA 50MCG                                | FRASCO     | 150    |
| 23. | BROMOPRIDA 10MG                                 | COMPRIMIDO | 2.000  |
| 24. | CARBAMAZEPINA 200MG                             | COMPRIMIDO | 5.000  |
| 25. | CARBAMAZEPINA 20MG/ML                           | FRASCO     | 150    |
| 26. | CARBONATO DE CALCIO 500MG                       | COMPRIMIDO | 2.500  |
| 27. | CARBONATO DE LITIO 300MG                        | COMPRIMIDO | 2.000  |
| 28. | CARVEDILOL 6,25MG                               | COMPRIMIDO | 10.000 |
| 29. | CARVEDILOL 25MG                                 | COMPRIMIDO | 6.000  |
| 30. | CARVEDILOL 12,5MG                               | COMPRIMIDO | 6.000  |
| 31. | CARVEDILOL 3,125MG                              | COMPRIMIDO | 6.000  |
| 32. | CEFALEXINA 500MG                                | COMPRIMIDO | 2.000  |
| 33. | CEFALEXINA 50MG/ML                              | FRASCO     | 100    |
| 34. | CETOCONAZOL 2% XAMPU                            | FRASCO     | 100    |
| 35. | CETOCONAZOL 200MG                               | COMPRIMIDO | 1.500  |
| 36. | CETOPROFENO 100MG                               | COMPRIMIDO | 1.000  |
| 37. | CETOPROFENO 150MG                               | COMPRIMIDO | 2.000  |
| 38. | CETOPROFENO 20MG/ML                             | FRASCO     | 100    |
| 39. | CIPROFIBRATO 100MG                              | COMPRIMIDO | 500    |
| 40. | CIPROFLOXACINO 500MG                            | COMPRIMIDO | 2.000  |
| 41. | CLORPROMAZINA 4%                                | FRASCO     | 200    |
| 42. | CLONAZEPAM 2MG                                  | COMPRIMIDO | 5.000  |
| 43. | CODEINA 30MG                                    | COMPRIMIDO | 1.500  |
| 44. | DAPAGLIFOZINA 10MG                              | COMPRIMIDO | 2.000  |
| 45. | DESLOMATADINA 0,5MG/ML                          | FRASCO     | 300    |
| 46. | DESLOMATADINA 5MG                               | COMPRIMIDO | 1.500  |
| 47. | DEXAMETASONA 0,1% CREME                         | BISNAGA    | 300    |
| 48. | DEXCLORFENIRAMINA 2MG                           | COMPRIMIDO | 2.000  |
| 49. | DEXCLORFENIRAMINA+BETAMETASONA<br>0,4+0,05MG/ML | FRASCO     | 300    |
| 50. | DICLOFENACO SODIO 50MG                          | COMPRIMIDO | 3.000  |

Praça da Bandeira, 81, Centro - CEP: 49.270-000 – Cristinápolis/SE

**Telefone:** (79) 3542-1205 / 1270 → **E-mail:** [governo@cristinapolis.se.gov.br](mailto:governo@cristinapolis.se.gov.br)



**ESTADO DE SERGIPE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÓPOLIS**

|    |                                |                          |        |
|----|--------------------------------|--------------------------|--------|
| 51 | DIGOXINA 0,25MG                | COMPRIMIDO               | 1.000  |
| 52 | DIPIRONA 500MG/ML              | FRASCO                   | 600    |
| 53 | DULOXETINA 30MG                | COMPRIMIDO               | 1.000  |
| 54 | ENALAPRIL 20MG                 | COMPRIMIDO               | 2.500  |
| 55 | ESCITALOPRAM 10MG              | COMPRIMIDO               | 3.000  |
| 56 | ESCITALOPRAM 20MG              | COMPRIMIDO               | 1.500  |
| 57 | ESCITALOPRAM 20MG/ML           | FRASCO                   | 100    |
| 58 | ESCOPOLAMINA 10MG              | COMPRIMIDO               | 1.000  |
| 59 | ESCOPOLAMINA+DIPIRONA10+250MG  | COMPRIMIDO               | 3.000  |
| 60 | ESPIRONOLACTONA 25MG           | COMPRIMIDO               | 1.500  |
| 61 | FENITOINA 100MG                | COMPRIMIDO               | 1.000  |
| 62 | FENOBARBITAL 40MG/ML           | FRASCO                   | 300    |
| 63 | FLUCONAZOL 150MG               | COMPRIMIDO<br>OU CAPSULA | 1.000  |
| 64 | FUROSEMIDA 40MG                | COMPRIMIDO               | 10.000 |
| 65 | GLIBENCLAMIDA 5MG              | COMPRIMIDO               | 10.000 |
| 66 | GLICLAZIDA 30MG                | COMPRIMIDO               | 3.000  |
| 67 | GLICLAZIDA 60MG                | COMPRIMIDO               | 4.000  |
| 68 | HALOPERIDOL 1MG                | COMPRIMIDO               | 2.000  |
| 69 | HALOPERIDOL 2MG/ML             | FRASCO                   | 150    |
| 70 | HALOPERIDOL 5MG                | COMPRIMIDO               | 2.000  |
| 71 | HALOPERIDOL, DECANOATO 50MG/ML | AMPOLA                   | 250    |
| 72 | HEDERA HELIX 7MG/ML            | FRASCO                   | 200    |
| 73 | HIDROCLOROTIAZIDA 25MG         | COMPRIMIDO               | 2.500  |
| 74 | HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML  | FRASCO                   | 200    |
| 75 | IBUPROFENO 300MG               | COMPRIMIDO               | 3.000  |
| 76 | IBUPROFENO 50MG/ML             | FRASCO                   | 250    |
| 77 | IBUPROFENO 600MG               | COMPRIMIDO               | 2.000  |
| 78 | INDAPAMIDA 1,5MG               | COMPRIMIDO               | 1.000  |
| 79 | IPRATROPIO 0,25MG/ML           | FRASCO                   | 50     |
| 80 | ITRACONAZOL 100MG              | COMPRIMIDO               | 500    |
| 81 | IVERMECTINA 6MG                | COMPRIMIDO               | 5.000  |
| 82 | LACTULOSE 667MG/ML             | FRASCO                   | 100    |
| 83 | LEVOFLOXACINO 500MG            | COMPRIMIDO               | 2.000  |
| 84 | LEVOMEPROMAZINA 100MG          | COMPRIMIDO               | 5.000  |
| 85 | LEVOMEPROMAZINA 25MG           | COMPRIMIDO               | 5.000  |
| 86 | LEVOMEPROMAZINA 40MG/ML        | FRASCO                   | 150    |
| 87 | LORATADINA 10MG                | COMPRIMIDO               | 4.000  |

Praça da Bandeira, 81, Centro - CEP: 49.270-000 – Cristinópolis/SE

**Telefone:** (79) 3542-1205 / 1270 → **E-mail:** [governo@cristinapolis.se.gov.br](mailto:governo@cristinapolis.se.gov.br)



**ESTADO DE SERGIPE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÓPOLIS**

|     |                                              |                          |        |
|-----|----------------------------------------------|--------------------------|--------|
| 88  | LORATADINA 1MG/ML                            | FRASCO                   | 400    |
| 89  | METFORMINA 500 XR                            | COMPRIMIDO               | 10.000 |
| 90  | METILDOPA 250MG                              | COMPRIMIDO               | 1.000  |
| 91  | METILDOPA 500MG                              | COMPRIMIDO               | 1.000  |
| 92  | METRONIDAZOL 100MG/G VAGINAL                 | BISNAGA                  | 300    |
| 93  | MICONAZOL 20MG/G TOPICO                      | BISNAGA                  | 200    |
| 94  | MICONAZOL 20MG/G VAGINAL                     | BISNAGA                  | 200    |
| 95  | NEOMICINA +BACTRACINA 5+250MG                | BISNAGA                  | 150    |
| 96  | NIMEDULIDA 100MG                             | COMPRIMIDO               | 5.000  |
| 97  | NIMESULIDA 50MG/ML                           | FRASCO                   | 50     |
| 98  | NISTATINA+OXIDO ZINCO 100.000+200UI<br>CREME | BISNAGA                  | 50     |
| 99  | NISTATINA25.000 CREME VAGINAL                | BISNAGA                  | 200    |
| 100 | NITAZOXANIDA 20MG/ML                         | FRASCO                   | 300    |
| 101 | NITAZOXANIDA 500MG                           | COMPRIMIDO               | 2.000  |
| 102 | NORTRIPTILINA 25MG                           | COMPRIMIDO               | 3.000  |
| 103 | NORTRIPTILINA 50MG                           | COMPRIMIDO               | 3.000  |
| 104 | OMEPRAZOL 40MG                               | COMPRIMIDO<br>OU CAPSULA | 1.500  |
| 105 | ONDASETRONA 4MG                              | COMPRIMIDO               | 1.000  |
| 106 | PANTOPRAZOL 20MG                             | COMPRIMIDO               | 1.500  |
| 107 | PARACETAMOL 200MG/ML                         | FRASCO                   | 500    |
| 108 | PARACETAMOL 500MG                            | COMPRIMIDO               | 3.000  |
| 109 | PARACETAMOL 750MG                            | COMPRIMI<br>DO           | 3.500  |
| 110 | PAROXETINA 20MG                              | COMPRIMIDO               | 1.500  |
| 111 | PERICIAZINA 1% E 4% (NEULEPTIL)              | FRASCO                   | 150    |
| 112 | PERMETRINA 10MG/ML                           | FRASCO                   | 200    |
| 113 | PERMETRINA 5% LOCAO TOPICA                   | FRASCO                   | 200    |
| 114 | PREDNISOLONA 1MG/ML                          | FRASCO                   | 100    |
| 115 | PREDNISOLONA 20MG                            | COMPRIMIDO               | 4.000  |
| 116 | PREDNISOLONA 3MG/ML                          | FRASCO                   | 100    |
| 117 | PREGABALINA 150MG                            | COMPRIMIDO               | 5.000  |
| 118 | PREGABALINA 75MG                             | COMPRIMIDO               | 5.000  |
| 119 | PROPRANOLOL 40MG                             | COMPRIMIDO               | 4.000  |
| 120 | QUETIAPINA 100MG                             | COMPRIMIDO               | 5.000  |
| 121 | QUETIAPINA 200MG                             | COMPRIMIDO               | 5.000  |
| 122 | QUETIAPINA 25MG                              | COMPRIMIDO               | 5.000  |

Praça da Bandeira, 81, Centro - CEP: 49.270-000 – Cristinópolis/SE

**Telefone:** (79) 3542-1205 / 1270 → **E-mail:** [governo@cristinapolis.se.gov.br](mailto:governo@cristinapolis.se.gov.br)



**ESTADO DE SERGIPE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS**

|     |                                          |            |        |
|-----|------------------------------------------|------------|--------|
| 123 | RISPERIDONA 1MG                          | COMPRIMIDO | 5.000  |
| 124 | RISPERIDONA 1MG/ML                       | FRASCO     | 200    |
| 125 | RISPERIDONA 2MG                          | COMPRIMIDO | 5.000  |
| 126 | RISPERIDONA 3MG                          | COMPRIMIDO | 10.000 |
| 127 | SALBUTAMOL 100MCG                        | FRASCO     | 300    |
| 128 | SERTRALINA 100MG                         | COMPRIMIDO | 5.000  |
| 129 | SERTRALINA 50MG                          | COMPRIMIDO | 10.000 |
| 130 | SIMETICONA 75MG/ML                       | FRASCO     | 200    |
| 131 | SINVASTATINA 20MG                        | COMPRIMIDO | 5.000  |
| 132 | SINVASTATINA 40MG                        | COMPRIMIDO | 10.000 |
| 133 | SULFAMETAZAZOL+TRIMRTOPRIMA<br>40+8MG/ML | FRASCO     | 150    |
| 134 | SULFAMETAZAZOL+TRIMRTOPRIMA<br>400+80MG  | COMPRIMIDO | 3.000  |
| 135 | TOPIRAMATO 100MG                         | COMPRIMIDO | 1.500  |
| 136 | TOPIRAMATO 25MG                          | COMPRIMIDO | 2.000  |
| 137 | TOPIRAMATO 50MG                          | COMPRIMIDO | 3.000  |
| 138 | VENLAFAXINA 75MG                         | COMPRIMIDO | 2.000  |
| 139 | ZOLPIDEM 10MG                            | COMPRIMIDO | 3.000  |

## 5. LEVANTAMENTO DE MERCADO

Para efeito do presente ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR, inicialmente, se verificou que no tocante ao objeto em questão, não há alternativas diversas para alcance da solução almejada. Trata-se da **AQUISIÇÃO PARCELADA** de medicamentos, restando apenas um levantamento financeiro de seu real custo para posterior análise da autoridade superior.

A aquisição de medicamentos para a Farmácia Básica Municipal de Cristinápolis é medida necessária para garantir o abastecimento contínuo da rede pública de saúde, assegurando o atendimento das demandas da população conforme os protocolos da assistência farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ressalta-se que, por se tratarem de itens de consumo com prazo de validade definido e destinados ao uso imediato pelos usuários, não há viabilidade técnica para adoção de soluções alternativas como locação, sendo a aquisição a única forma adequada de suprimento.

A aquisição permite o planejamento adequado do estoque, com base no consumo histórico e nas necessidades epidemiológicas do município, possibilitando maior controle, evitando desabastecimento e garantindo a continuidade dos tratamentos ofertados à população.

Dessa forma, a solução de aquisição mostra-se a mais vantajosa para a Administração Pública, por assegurar eficiência na gestão dos recursos, regularidade no fornecimento e qualidade na assistência farmacêutica prestada pela Farmácia Básica Municipal.

Praça da Bandeira, 81, Centro - CEP: 49.270-000 – Cristinápolis/SE

**Telefone:** (79) 3542-1205 / 1270 → **E-mail:** [governo@cristinapolis.se.gov.br](mailto:governo@cristinapolis.se.gov.br)



## ESTADO DE SERGIPE

### PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS

Os bens objeto da aquisição estão dentro da padronização seguida pelo órgão e para sua obtenção ou compra, existem muitos fornecedores no mercado nacional, que oferecem materiais dentro das especificações solicitadas.

O **PREGÃO** sob sua forma **ELETRÔNICA com adoção do SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇO e critério de julgamento pelo MENOR PREÇO POR ITEM**, foi a modalidade selecionada como a mais viável, tendo em vista atender as necessidades. Os bens classificados como comuns possuem padrões de qualidade que podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações reconhecidas e usuais no mercado.

A Pesquisa de Preços para estimativa do valor unitário máximo a ser aceito na licitação tem por base um Mapa de Preços elaborado com base na Instrução Normativa SEGES nº 65, de 07 de julho de 2021, que dispõe sobre os procedimentos administrativos para a realização de pesquisa de preços para a aquisição de bens e contratação de serviços em geral, no âmbito da administração pública federal, autarquia e fundacional e que podem e devem ser utilizadas, também, no âmbito municipal.

Nesse entendimento, e com vista a obtenção dos preços que condigam com a realidade do **ÂMBITO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**, após consolidação dos itens de interesse da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, se buscou junto ao **BANCO DE PREÇOS** o estimado para cada produto a fim de termos uma noção do real custo de tudo que, possivelmente, se necessitará adquirir para o desenvolvimento dos trabalhos precípuos da Administração.

Por fim, havendo o levantamento de custo totalmente realizado e, verificando-se estar esse levantamento financeiro dentro do **VALOR** previsto no **DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA** que deu origem ao presente estudo, conclui-se **SER A SOLUÇÃO MAIS VIÁVEL** para o problema exposto em DFD, **AQUELA QUE SE CARACTERIZA PELA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS PARA A FARMÁCIA BÁSICA DESTINADOS A ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**.

## 6. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

Com base na justificativa e nas especificações técnicas constantes neste Estudo Técnico Preliminar, e na existência de planejamento orçamentário para subsidiar esta contratação, declaramos que a melhor solução no presente processo se dá com a **AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS PARA FARMÁCIA BÁSICA**, que são usados para atender as necessidades da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, sempre vislumbrando o interesse público, se dará através de **PREGÃO ELETRÔNICO** com adoção do **SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇO** e critério de julgamento pelo **MENOR PREÇO POR ITEM**, comprando a administração a quantidade definida neste presente processo.

A contratação através do Sistema de Registro de Preço com fornecimento parcelado do objeto é de fundamental importância para que haja um melhor controle de estoque, evitando vencimento ou avarias dos itens que não forem utilizados. Garantindo, deste modo, uma maior eficiência na utilização dos recursos financeiros utilizados para atender esta demanda



**ESTADO DE SERGIPE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÓPOLIS**

**7. DOS PRODUTOS A SEREM REGISTRADOS EM PROCESSO**

| ITEM | DESCRIÇÃO                               | UNID.                    | QUANT. | UNITÁRIO  | TOTAL        |
|------|-----------------------------------------|--------------------------|--------|-----------|--------------|
| 1.   | ACETILCISTEINA 40MG/ML                  | FRASCO                   | 200    | R\$ 7,51  | R\$ 1.502,00 |
| 2.   | ACICLOVIR 400MG                         | COMPRIMIDO               | 1.000  | R\$ 1,50  | R\$ 1.500,00 |
| 3.   | ALPRAZOLAM 0,5MG                        | COMPRIMIDO               | 3.500  | R\$ 0,12  | R\$ 420,00   |
| 4.   | ALPRAZOLAM 1MG                          | COMPRIMIDO               | 4.000  | R\$ 0,29  | R\$ 1.160,00 |
| 5.   | ALPRAZOLAM 2MG                          | COMPRIMIDO               | 5.000  | R\$ 0,34  | R\$ 1.700,00 |
| 6.   | AMBROXOL 3MG/ML                         | FRASCO                   | 150    | R\$ 3,08  | R\$ 462,00   |
| 7.   | AMIODARONA 200MG                        | COMPRIMIDO               | 1.000  | R\$ 0,39  | R\$ 390,00   |
| 8.   | AMOXICILINA 50MG/ML                     | FRASCO                   | 250    | R\$ 6,62  | R\$ 1.655,00 |
| 9.   | AMOXICILINA 500MG                       | COMPRIMIDO<br>OU CAPSULA | 6.000  | R\$ 0,20  | R\$ 1.200,00 |
| 10.  | AMOXICILINA+CLAVULANATO 875+125MG       | COMPRIMIDO<br>OU CAPSULA | 2.000  | R\$ 2,43  | R\$ 4.860,00 |
| 11.  | AMOXICILINA+CLAVULANATO<br>500+125MG/ML | FRASCO                   | 300    | R\$ 14,59 | R\$ 4.377,00 |
| 12.  | AMOXICILINA+CLAVULANATO 500+125MG       | COMPRIMIDO<br>OU CAPSULA | 2.500  | R\$ 1,01  | R\$ 2.525,00 |
| 13.  | ANLODIPINO 10MG                         | COMPRIMIDO               | 8.000  | R\$ 0,09  | R\$ 720,00   |
| 14.  | ANLODIPINO 5MG                          | COMPRIMIDO               | 4.000  | R\$ 0,09  | R\$ 360,00   |
| 15.  | ATENOLOL 25MG                           | COMPRIMIDO               | 4.000  | R\$ 0,28  | R\$ 1.120,00 |
| 16.  | ATENOLOL 50MG                           | COMPRIMIDO               | 2.000  | R\$ 0,41  | R\$ 820,00   |
| 17.  | AZITROMICINA 500MG                      | COMPRIMIDO               | 2.000  | R\$ 1,62  | R\$ 3.240,00 |
| 18.  | BIPERIDENO 2MG                          | COMPRIMIDO               | 5.000  | R\$ 0,27  | R\$ 1.350,00 |
| 19.  | BISOPROLOL 5MG                          | COMPRIMIDO               | 500    | R\$ 0,77  | R\$ 385,00   |
| 20.  | BENZOILMETRONIDAZOL 40MG/ML             | FRASCO                   | 100    | R\$ 6,82  | R\$ 682,00   |
| 21.  | BUDESONIDA 32 MCG                       | FRASCO                   | 100    | R\$ 9,07  | R\$ 907,00   |
| 22.  | BUDESONIDA 50MCG                        | FRASCO                   | 150    | R\$ 16,33 | R\$ 2.449,50 |
| 23.  | BROMOPRIDA 10MG                         | COMPRIMIDO               | 2.000  | R\$ 0,35  | R\$ 700,00   |
| 24.  | CARBAMAZEPINA 200MG                     | COMPRIMIDO               | 5.000  | R\$ 0,37  | R\$ 1.850,00 |
| 25.  | CARBAMAZEPINA 20MG/ML                   | FRASCO                   | 150    | R\$ 10,18 | R\$ 1.527,00 |
| 26.  | CARBONATO DE CALCIO 500MG               | COMPRIMIDO               | 2.500  | R\$ 0,28  | R\$ 700,00   |
| 27.  | CARBONATO DE LITIO 300MG                | COMPRIMIDO               | 2.000  | R\$ 0,36  | R\$ 720,00   |
| 28.  | CARVEDILOL 6,25MG                       | COMPRIMIDO               | 10.000 | R\$ 0,23  | R\$ 2.300,00 |
| 29.  | CARVEDILOL 25MG                         | COMPRIMIDO               | 6.000  | R\$ 0,14  | R\$ 840,00   |
| 30.  | CARVEDILOL 12,5MG                       | COMPRIMIDO               | 6.000  | R\$ 0,17  | R\$ 1.020,00 |
| 31.  | CARVEDILOL 3,125MG                      | COMPRIMIDO               | 6.000  | R\$ 0,12  | R\$ 720,00   |
| 32.  | CEFALEXINA 500MG                        | COMPRIMIDO               | 2.000  | R\$ 0,58  | R\$ 1.160,00 |
| 33.  | CEFALEXINA 50MG/ML                      | FRASCO                   | 100    | R\$ 11,74 | R\$ 1.174,00 |

Praça da Bandeira, 81, Centro - CEP: 49.270-000 – Cristinópolis/SE

Telefone: (79) 3542-1205 / 1270 → E-mail: [governo@cristinapolis.se.gov.br](mailto:governo@cristinapolis.se.gov.br)



## ESTADO DE SERGIPE

### PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÓPOLIS

|    |                                                 |                          |        |           |              |
|----|-------------------------------------------------|--------------------------|--------|-----------|--------------|
| 34 | CETOCONAZOL 2% XAMPU                            | FRASCO                   | 100    | R\$ 4,55  | R\$ 455,00   |
| 35 | CETOCONAZOL 200MG                               | COMPRIMIDO               | 1.500  | R\$ 0,42  | R\$ 630,00   |
| 36 | CETOPROFENO 100MG                               | COMPRIMIDO               | 1.000  | R\$ 1,17  | R\$ 1.170,00 |
| 37 | CETOPROFENO 150MG                               | COMPRIMIDO               | 2.000  | R\$ 0,71  | R\$ 1.420,00 |
| 38 | CETOPROFENO 20MG/ML                             | FRASCO                   | 100    | R\$ 4,46  | R\$ 446,00   |
| 39 | CIPROFIBRATO 100MG                              | COMPRIMIDO               | 500    | R\$ 1,07  | R\$ 535,00   |
| 40 | CIPROFLOXACINO 500MG                            | COMPRIMIDO               | 2.000  | R\$ 0,32  | R\$ 640,00   |
| 41 | CLORPROMAZINA 4%                                | FRASCO                   | 200    | R\$ 10,07 | R\$ 2.014,00 |
| 42 | CLONAZEPAM 2MG                                  | COMPRIMIDO               | 5.000  | R\$ 0,47  | R\$ 2.350,00 |
| 43 | CODEINA 30MG                                    | COMPRIMIDO               | 1.500  | R\$ 0,62  | R\$ 930,00   |
| 44 | DAPAGLIFOZINA 10MG                              | COMPRIMIDO               | 2.000  | R\$ 2,26  | R\$ 4.520,00 |
| 45 | DESLOMATADINA 0,5MG/ML                          | FRASCO                   | 300    | R\$ 4,42  | R\$ 1.326,00 |
| 46 | DESLOMATADINA 5MG                               | COMPRIMIDO               | 1.500  | R\$ 1,66  | R\$ 2.490,00 |
| 47 | DEXAMETASONA 0,1% CREME                         | BISNAGA                  | 300    | R\$ 2,42  | R\$ 726,00   |
| 48 | DEXCLORFENIRAMINA 2MG                           | COMPRIMIDO               | 2.000  | R\$ 0,07  | R\$ 140,00   |
| 49 | DEXCLORFENIRAMINA+BETAMETASONA<br>0,4+0,05MG/ML | FRASCO                   | 300    | R\$ 3,08  | R\$ 924,00   |
| 50 | DICLOFENACO SODIO 50MG                          | COMPRIMIDO               | 3.000  | R\$ 0,23  | R\$ 690,00   |
| 51 | DIGOXINA 0,25MG                                 | COMPRIMIDO               | 1.000  | R\$ 0,24  | R\$ 240,00   |
| 52 | DIPIRONA 500MG/ML                               | FRASCO                   | 600    | R\$ 1,03  | R\$ 618,00   |
| 53 | DULOXETINA 30MG                                 | COMPRIMIDO               | 1.000  | R\$ 1,31  | R\$ 1.310,00 |
| 54 | ENALAPRIL 20MG                                  | COMPRIMIDO               | 2.500  | R\$ 0,21  | R\$ 525,00   |
| 55 | ESCITALOPRAM 10MG                               | COMPRIMIDO               | 3.000  | R\$ 0,21  | R\$ 630,00   |
| 56 | ESCITALOPRAM 20MG                               | COMPRIMIDO               | 1.500  | R\$ 1,53  | R\$ 2.295,00 |
| 57 | ESCITALOPRAM 20MG/ML                            | FRASCO                   | 100    | R\$ 23,50 | R\$ 2.350,00 |
| 58 | ESCOPOLAMINA 10MG                               | COMPRIMIDO               | 1.000  | R\$ 0,92  | R\$ 920,00   |
| 59 | ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 10+250MG                  | COMPRIMIDO               | 3.000  | R\$ 0,32  | R\$ 960,00   |
| 60 | ESPIRONOLACTONA 25MG                            | COMPRIMIDO               | 1.500  | R\$ 0,24  | R\$ 360,00   |
| 61 | FENITOINA 100MG                                 | COMPRIMIDO               | 1.000  | R\$ 0,37  | R\$ 370,00   |
| 62 | FENOBARBITAL 40MG/ML                            | FRASCO                   | 300    | R\$ 4,94  | R\$ 1.482,00 |
| 63 | FLUCONAZOL 150MG                                | COMPRIMIDO<br>OU CAPSULA | 1.000  | R\$ 0,64  | R\$ 640,00   |
| 64 | FUROSEMIDA 40MG                                 | COMPRIMIDO               | 10.000 | R\$ 0,08  | R\$ 800,00   |
| 65 | GLIBENCLAMIDA 5MG                               | COMPRIMIDO               | 10.000 | R\$ 0,16  | R\$ 1.600,00 |
| 66 | GLICLAZIDA 30MG                                 | COMPRIMIDO               | 3.000  | R\$ 0,20  | R\$ 600,00   |
| 67 | GLICLAZIDA 60MG                                 | COMPRIMIDO               | 4.000  | R\$ 0,46  | R\$ 1.840,00 |
| 68 | HALOPERIDOL 1MG                                 | COMPRIMIDO               | 2.000  | R\$ 0,25  | R\$ 500,00   |
| 69 | HALOPERIDOL 2MG/ML                              | FRASCO                   | 150    | R\$ 9,72  | R\$ 1.458,00 |
| 70 | HALOPERIDOL 5MG                                 | COMPRIMIDO               | 2.000  | R\$ 1,66  | R\$ 3.320,00 |

Praça da Bandeira, 81, Centro - CEP: 49.270-000 – Cristinópolis/SE

Telefone: (79) 3542-1205 / 1270 → E-mail: [governo@cristinapolis.se.gov.br](mailto:governo@cristinapolis.se.gov.br)



**ESTADO DE SERGIPE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÓPOLIS**

|     |                                              |                          |        |           |              |
|-----|----------------------------------------------|--------------------------|--------|-----------|--------------|
| 71  | HALOPERIDOL, DECANOATO 50MG/ML               | AMPOLA                   | 250    | R\$ 5,00  | R\$ 1.250,00 |
| 72  | HEDERA HELIX 7MG/ML                          | FRASCO                   | 200    | R\$ 3,87  | R\$ 774,00   |
| 73  | HIDROCLOROTIAZIDA 25MG                       | COMPRIMIDO               | 2.500  | R\$ 1,19  | R\$ 2.975,00 |
| 74  | HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML                | FRASCO                   | 200    | R\$ 4,35  | R\$ 870,00   |
| 75  | IBUPROFENO 300MG                             | COMPRIMIDO               | 3.000  | R\$ 0,19  | R\$ 570,00   |
| 76  | IBUPROFENO 50MG/ML                           | FRASCO                   | 250    | R\$ 2,63  | R\$ 657,50   |
| 77  | IBUPROFENO 600MG                             | COMPRIMIDO               | 2.000  | R\$ 0,17  | R\$ 340,00   |
| 78  | INDAPAMIDA 1,5MG                             | COMPRIMIDO               | 1.000  | R\$ 0,36  | R\$ 360,00   |
| 79  | IPRATROPIO 0,25MG/ML                         | FRASCO                   | 50     | R\$ 1,52  | R\$ 76,00    |
| 80  | ITRACONAZOL 100MG                            | COMPRIMIDO               | 500    | R\$ 1,06  | R\$ 530,00   |
| 81  | IVERMECTINA 6MG                              | COMPRIMIDO               | 5.000  | R\$ 0,26  | R\$ 1.300,00 |
| 82  | LACTULOSE 667MG/ML                           | FRASCO                   | 100    | R\$ 5,77  | R\$ 577,00   |
| 83  | LEVOFLOXACINO 500MG                          | COMPRIMIDO               | 2.000  | R\$ 1,07  | R\$ 2.140,00 |
| 84  | LEVOMEPRIMAZINA 100MG                        | COMPRIMIDO               | 5.000  | R\$ 0,93  | R\$ 4.650,00 |
| 85  | LEVOMEPRIMAZINA 25MG                         | COMPRIMIDO               | 5.000  | R\$ 0,51  | R\$ 2.550,00 |
| 86  | LEVOMEPRIMAZINA 40MG/ML                      | FRASCO                   | 150    | R\$ 10,96 | R\$ 1.644,00 |
| 87  | LORATADINA 10MG                              | COMPRIMIDO               | 4.000  | R\$ 0,29  | R\$ 1.160,00 |
| 88  | LORATADINA 1MG/ML                            | FRASCO                   | 400    | R\$ 3,75  | R\$ 1.500,00 |
| 89  | METFORMINA 500 XR                            | COMPRIMIDO               | 10.000 | R\$ 0,26  | R\$ 2.600,00 |
| 90  | METILDOPA 250MG                              | COMPRIMIDO               | 1.000  | R\$ 0,78  | R\$ 780,00   |
| 91  | METILDOPA 500MG                              | COMPRIMIDO               | 1.000  | R\$ 1,25  | R\$ 1.250,00 |
| 92  | METRONIDAZOL 100MG/G VAGINAL                 | BISNAGA                  | 300    | R\$ 5,65  | R\$ 1.695,00 |
| 93  | MICONAZOL 20MG/G TOPICO                      | BISNAGA                  | 200    | R\$ 4,20  | R\$ 840,00   |
| 94  | MICONAZOL 20MG/G VAGINAL                     | BISNAGA                  | 200    | R\$ 8,85  | R\$ 1.770,00 |
| 95  | NEOMICINA +BACTRACINA 5+250MG                | BISNAGA                  | 150    | R\$ 2,39  | R\$ 358,50   |
| 96  | NIMEDULIDA 100MG                             | COMPRIMIDO               | 5.000  | R\$ 0,14  | R\$ 700,00   |
| 97  | NIMESULIDA 50MG/ML                           | FRASCO                   | 50     | R\$ 2,47  | R\$ 123,50   |
| 98  | NISTATINA+OXIDO ZINCO 100.000+200UI<br>CREME | BISNAGA                  | 50     | R\$ 8,70  | R\$ 435,00   |
| 99  | NISTATINA25.000 CREME VAGINAL                | BISNAGA                  | 200    | R\$ 6,59  | R\$ 1.318,00 |
| 100 | NITAZOXANIDA 20MG/ML                         | FRASCO                   | 300    | R\$ 7,84  | R\$ 2.352,00 |
| 101 | NITAZOXANIDA 500MG                           | COMPRIMIDO               | 2.000  | R\$ 1,91  | R\$ 3.820,00 |
| 102 | NORTRIPTILINA 25MG                           | COMPRIMIDO               | 3.000  | R\$ 0,35  | R\$ 1.050,00 |
| 103 | NORTRIPTILINA 50MG                           | COMPRIMIDO               | 3.000  | R\$ 0,70  | R\$ 2.100,00 |
| 104 | OMEPRAZOL 40MG                               | COMPRIMIDO<br>OU CAPSULA | 1.500  | R\$ 0,73  | R\$ 1.095,00 |
| 105 | ONDASETRONA 4MG                              | COMPRIMIDO               | 1.000  | R\$ 0,93  | R\$ 930,00   |
| 106 | PANTOPRAZOL 20MG                             | COMPRIMIDO               | 1.500  | R\$ 0,28  | R\$ 420,00   |
| 107 | PARACETAMOL 200MG/ML                         | FRASCO                   | 500    | R\$ 1,53  | R\$ 765,00   |

Praça da Bandeira, 81, Centro - CEP: 49.270-000 – Cristinópolis/SE

**Telefone:** (79) 3542-1205 / 1270 → **E-mail:** [governo@cristinapolis.se.gov.br](mailto:governo@cristinapolis.se.gov.br)



**ESTADO DE SERGIPE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS**

|     |                                          |            |        |           |              |
|-----|------------------------------------------|------------|--------|-----------|--------------|
| 108 | PARACETAMOL 500MG                        | COMPRIMIDO | 3.000  | R\$ 0,09  | R\$ 270,00   |
| 109 | PARACETAMOL 750MG                        | COMPRIMIDO | 3.500  | R\$ 0,25  | R\$ 875,00   |
| 110 | PAROXETINA 20MG                          | COMPRIMIDO | 1.500  | R\$ 0,36  | R\$ 540,00   |
| 111 | PERICIAZINA 1% E 4% (NEULEPTIL)          | FRASCO     | 150    | R\$ 23,52 | R\$ 3.528,00 |
| 112 | PERMETRINA 10MG/ML                       | FRASCO     | 200    | R\$ 2,53  | R\$ 506,00   |
| 113 | PERMETRINA 5% LOCAO TOPICA               | FRASCO     | 200    | R\$ 3,35  | R\$ 670,00   |
| 114 | PREDNISOLONA 1MG/ML                      | FRASCO     | 100    | R\$ 6,73  | R\$ 673,00   |
| 115 | PREDNISOLONA 20MG                        | COMPRIMIDO | 4.000  | R\$ 0,67  | R\$ 2.680,00 |
| 116 | PREDNISOLONA 3MG/ML                      | FRASCO     | 100    | R\$ 5,90  | R\$ 590,00   |
| 117 | PREGABALINA 150MG                        | COMPRIMIDO | 5.000  | R\$ 0,45  | R\$ 2.250,00 |
| 118 | PREGABALINA 75MG                         | COMPRIMIDO | 5.000  | R\$ 0,33  | R\$ 1.650,00 |
| 119 | PROPRANOLOL 40MG                         | COMPRIMIDO | 4.000  | R\$ 0,09  | R\$ 360,00   |
| 120 | QUETIAPINA 100MG                         | COMPRIMIDO | 5.000  | R\$ 0,44  | R\$ 2.200,00 |
| 121 | QUETIAPINA 200MG                         | COMPRIMIDO | 5.000  | R\$ 0,77  | R\$ 3.850,00 |
| 122 | QUETIAPINA 25MG                          | COMPRIMIDO | 5.000  | R\$ 0,26  | R\$ 1.300,00 |
| 123 | RISPERIDONA 1MG                          | COMPRIMIDO | 5.000  | R\$ 0,11  | R\$ 550,00   |
| 124 | RISPERIDONA 1MG/ML                       | FRASCO     | 200    | R\$ 28,89 | R\$ 5.778,00 |
| 125 | RISPERIDONA 2MG                          | COMPRIMIDO | 5.000  | R\$ 0,15  | R\$ 750,00   |
| 126 | RISPERIDONA 3MG                          | COMPRIMIDO | 10.000 | R\$ 0,30  | R\$ 3.000,00 |
| 127 | SALBUTAMOL 100MCG                        | FRASCO     | 300    | R\$ 14,61 | R\$ 4.383,00 |
| 128 | SERTRALINA 100MG                         | COMPRIMIDO | 5.000  | R\$ 0,50  | R\$ 2.500,00 |
| 129 | SERTRALINA 50MG                          | COMPRIMIDO | 10.000 | R\$ 0,18  | R\$ 1.800,00 |
| 130 | SIMETICONA 75MG/ML                       | FRASCO     | 200    | R\$ 5,41  | R\$ 1.082,00 |
| 131 | SINVASTATINA 20MG                        | COMPRIMIDO | 5.000  | R\$ 0,19  | R\$ 950,00   |
| 132 | SINVASTATINA 40MG                        | COMPRIMIDO | 10.000 | R\$ 0,34  | R\$ 3.400,00 |
| 133 | SULFAMETAZAZOL+TRIMRTOPRIMA<br>40+8MG/ML | FRASCO     | 150    | R\$ 2,75  | R\$ 412,50   |
| 134 | SULFAMETAZAZOL+TRIMRTOPRIMA<br>400+80MG  | COMPRIMIDO | 3.000  | R\$ 0,40  | R\$ 1.200,00 |
| 135 | TOPIRAMATO 100MG                         | COMPRIMIDO | 1.500  | R\$ 1,43  | R\$ 2.145,00 |
| 136 | TOPIRAMATO 25MG                          | COMPRIMIDO | 2.000  | R\$ 0,39  | R\$ 780,00   |
| 137 | TOPIRAMATO 50MG                          | COMPRIMIDO | 3.000  | R\$ 0,23  | R\$ 690,00   |
| 138 | VENLAFAXINA 75MG                         | COMPRIMIDO | 2.000  | R\$ 0,54  | R\$ 1.080,00 |
| 139 | ZOLPIDEM 10MG                            | COMPRIMIDO | 3.000  | R\$ 0,19  | R\$ 570,00   |

## 8. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

O custo estimado da ata é de R\$ 192.057,50 (Cento e noventa e dois mil, cinquenta e sete reais e cinquenta centavos).

Praça da Bandeira, 81, Centro - CEP: 49.270-000 – Cristinápolis/SE

**Telefone:** (79) 3542-1205 / 1270 → **E-mail:** [governo@cristinapolis.se.gov.br](mailto:governo@cristinapolis.se.gov.br)



## **ESTADO DE SERGIPE**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS**

Considerando os termos da IN nº 65/2021 (SEGES), foi utilizado, como método para obtenção do preço estimado por item, a média aritmética dos valores obtidos na pesquisa de preços, sobre um conjunto de, no mínimo, três preços. Foi utilizada a metodologia da média aritmética dos valores obtidos na pesquisa de preços, com a desconsideração de valores inexequíveis, inconsistentes e excessivamente elevados, para estabelecer um preço de referência condizente com o praticado no mercado.

#### **9. JUSTIFICATIVA PARA PARCELAMENTO**

Nos termos do art. 47, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/2021, as licitações atenderão ao princípio do parcelamento, quando tecnicamente viável e economicamente vantajoso. Na aplicação deste princípio, o § 1º do mesmo art. 47 estabelece que devam ser considerados a responsabilidade técnica, o custo para a Administração de vários contratos frente às vantagens do objeto em itens, e o dever de buscar a ampliação da competição e de evitar a concentração de mercado.

A adjudicação do PREGÃO ELETRÔNICO com SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS será por item, visto que o objeto é divisível e não há prejuízo para o conjunto da solução ou perda de economia de escala, além de ser técnica e economicamente viável. Junto a isso, o parcelamento do objeto visa propiciar a ampla participação de licitantes que, embora não disponham de capacidade para execução da totalidade do objeto, podem fazê-lo com relação a itens ou unidades autônomas, permitindo que empresas distintas sejam vencedoras.

#### **10. CONTRATAÇÕES CORRELATAS**

Não se faz necessária a realização de contratações correlatas e/ou interdependentes para a aquisição pretendida

#### **11. ALINHAMENTO COM O PCA**

Essa aquisição está prevista no Plano Anual de Contratações (PCA) **DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS/SE.**

#### **12. BENEFÍCIOS A SEREM ALCANÇADOS COM A CONTRATAÇÃO**

Pretende-se adquirir os itens descritos no Edital ao menor preço, com a qualidade e especificações garantidas, visando atender às necessidades da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS** no ressuprimento de medicamentos ofertados pela **FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL**, bem como a população assistida pelo município de forma eficaz e eficiente.



**ESTADO DE SERGIPE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÓPOLIS**

**13. PROVIDÊNCIAS A SEREM TOMADAS**

Após a realização desse Estudo Preliminar, o Termo de Referência será elaborado e caso aprovado pela Administração será realizado a Licitação através de **PREGÃO ELETRÔNICO, com adoção do SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇO e critério de julgamento pelo MENOR PREÇO POR ITEM.**

**14. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE**

Com base nas informações levantadas ao longo do estudo técnico preliminar, bem como nos registros das aquisições anteriores, e considerando que o fornecimento eventual é de acordo com as reais necessidades da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, a equipe de planejamento julga como procedente e **VIÁVEL** a presente demanda, devendo-se dar prosseguimento ao processo de Formação de Registro de Preços.

CRISTINÓPOLIS/SE, 13 de maio de 2026



Documento assinado digitalmente

**JUAN FELIPE DANTAS DE ANDRADE**

Data: 13/05/2026 10:14:47-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**JUAN FELIPE DANTAS DE ANDRADE**  
**RESPONSÁVEL PELO ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR**



Documento assinado digitalmente

**GABRIELA DE JESUS SOUZA**

Data: 13/05/2026 09:43:45-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**GABRIELA DE JESUS SOUZA**  
**RESPONSÁVEL PELA COTAÇÃO**